



ESTADO DE MEXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de Mexico y Municipios
Coordinación de Finanzas



INGRANITE

PAGO DE VIATICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE Lizette Bobadilla Cerino	2/ NIVEL 4	3/ FECHA 31 Agosto 2017
	4/ RANGO 2	5/ IMPORTE \$ 150.00

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN
Departamento de Apoyo a Comites

7/ JUSTIFICACION, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)
Notificación a empresas y Capacitación a la Clínica de Consulta externa Naucalpan

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ KM INICIAL 136 193	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
12/ NO. DE MATRICULA KIDN5170	13/ KM FINAL 136 381	Si	

14/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE Lizette Bobadilla Cerino	15/ FIRMA DE AUTORIZACION Ana Karen Gonzalez Bererri
--	--

NOTA: TERMINADA LA COMIDA, DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS EN SU EXISTENTE EN ORDEN CONSECUTIVO.

X



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

ISSMEX

51